

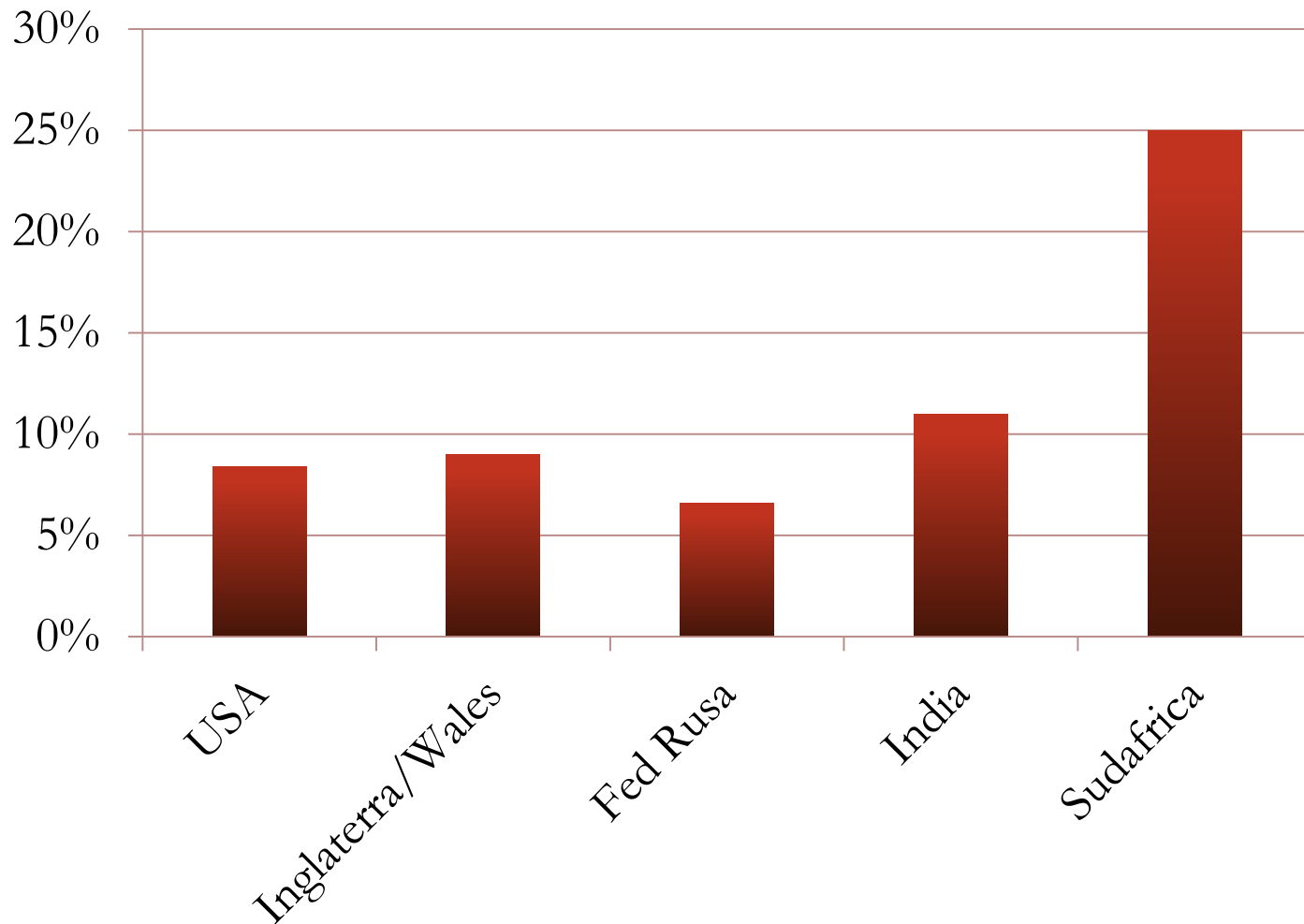
El aborto en el segundo trimestre

Dr. Daniel Grossman

12 de agosto 2016



Porcentaje de todos los abortos hechos en el segundo trimestre

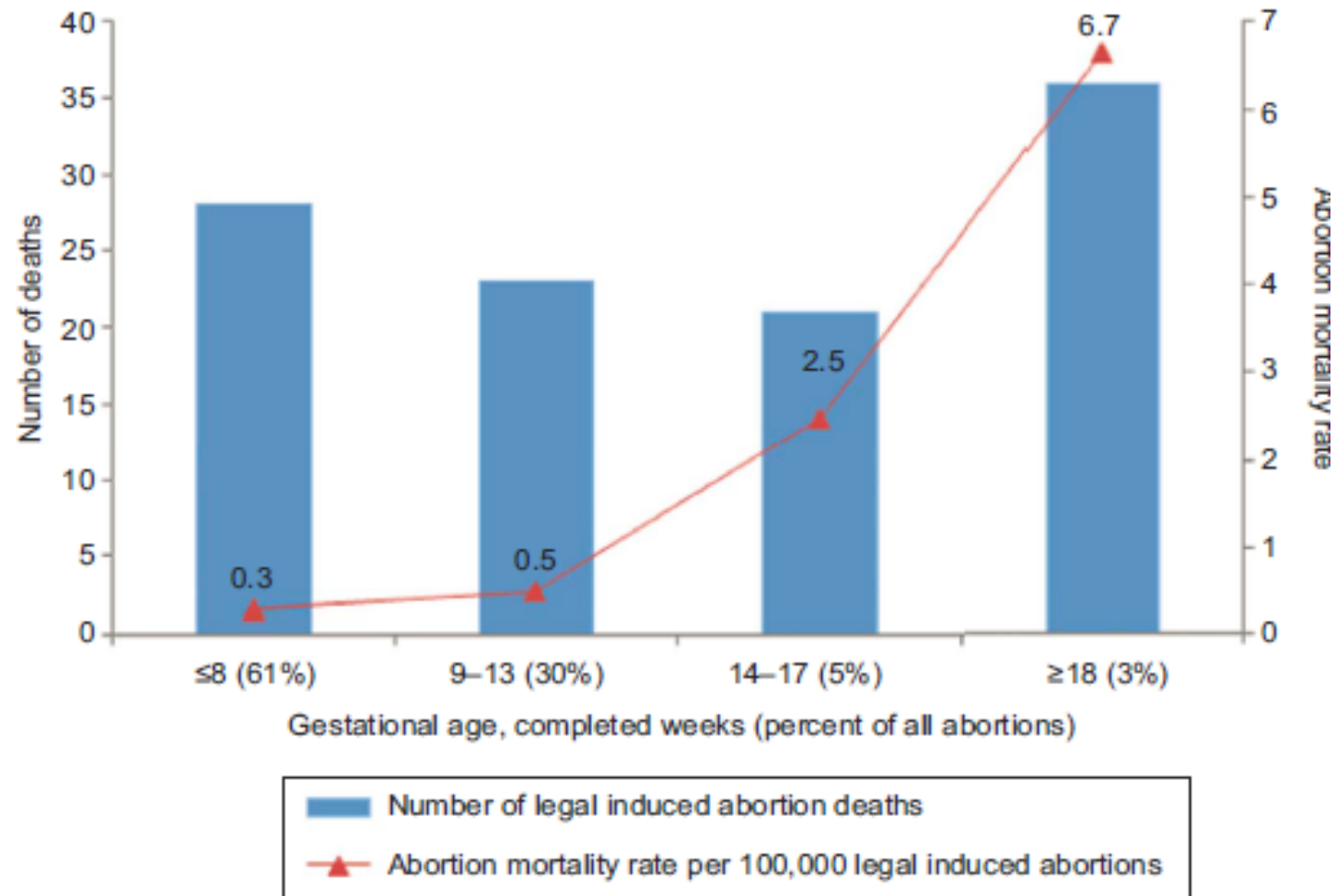


Aborto en el segundo trimestre en países donde la ley es restrictiva

- Con estas causales, con frecuencia no se detecta o no se presenta la situación hasta el segundo trimestre
 - Malformación fetal
 - Condiciones que amanecen la salud de la mujer
 - En casos de violencia sexual, puede haber una demora en el proceso de obtener permiso para tener un aborto legal

Mortalidad relacionada con el aborto

Estados Unidos, 1998-2010

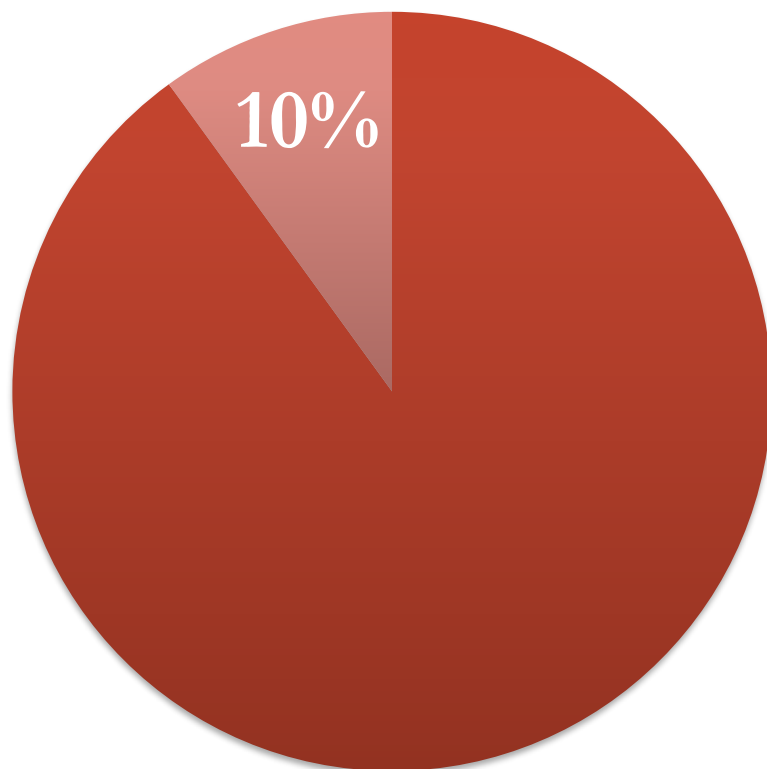


Zane, et al., 2015

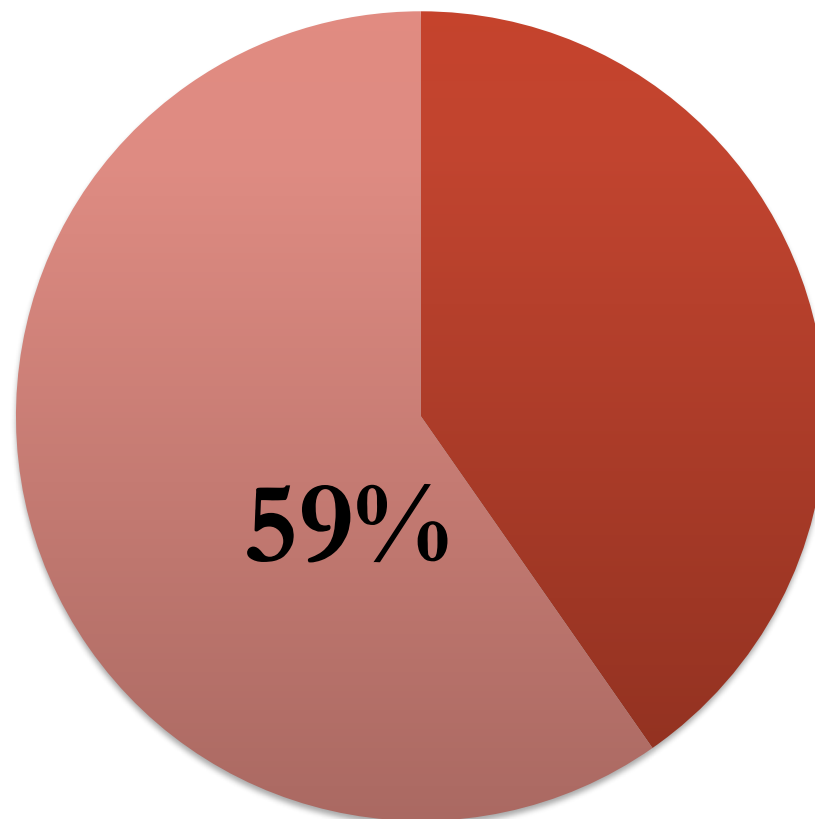
Mortalidad por edad gestacional

Ciudad de Benin, Nigeria, 1973-84

Total de abortos



Muertes por aborto



■ 1er trimestre

■ 2do trimestre

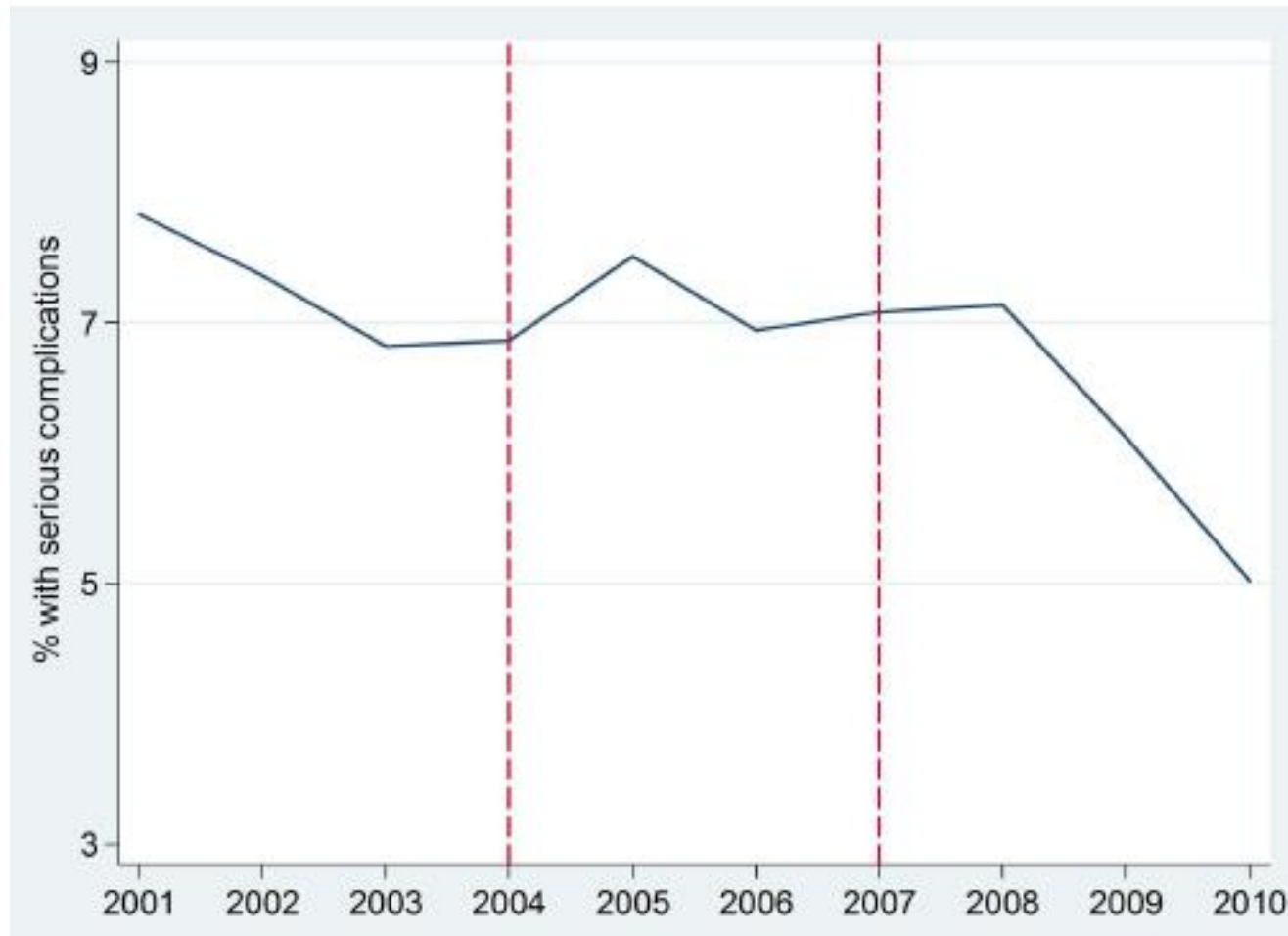
Unuigbe, et al., IJGO 1988

Mortalidad por edad gestacional

América Latina

- No existen estudios representativos
- México, 2001
 - Las únicas muertes maternas relacionadas con el aborto fueron casos de terminación en el 2º trimestre
- 12 muertes relacionados con el aborto inseguro en la Ciudad de México, 2005-2007
 - De 9 casos en que se reportaron la edad gestacional, 5 fueron abortos en el segundo trimestre

Proporción de abortos con complicaciones serias en 4 hospitales en Nepal

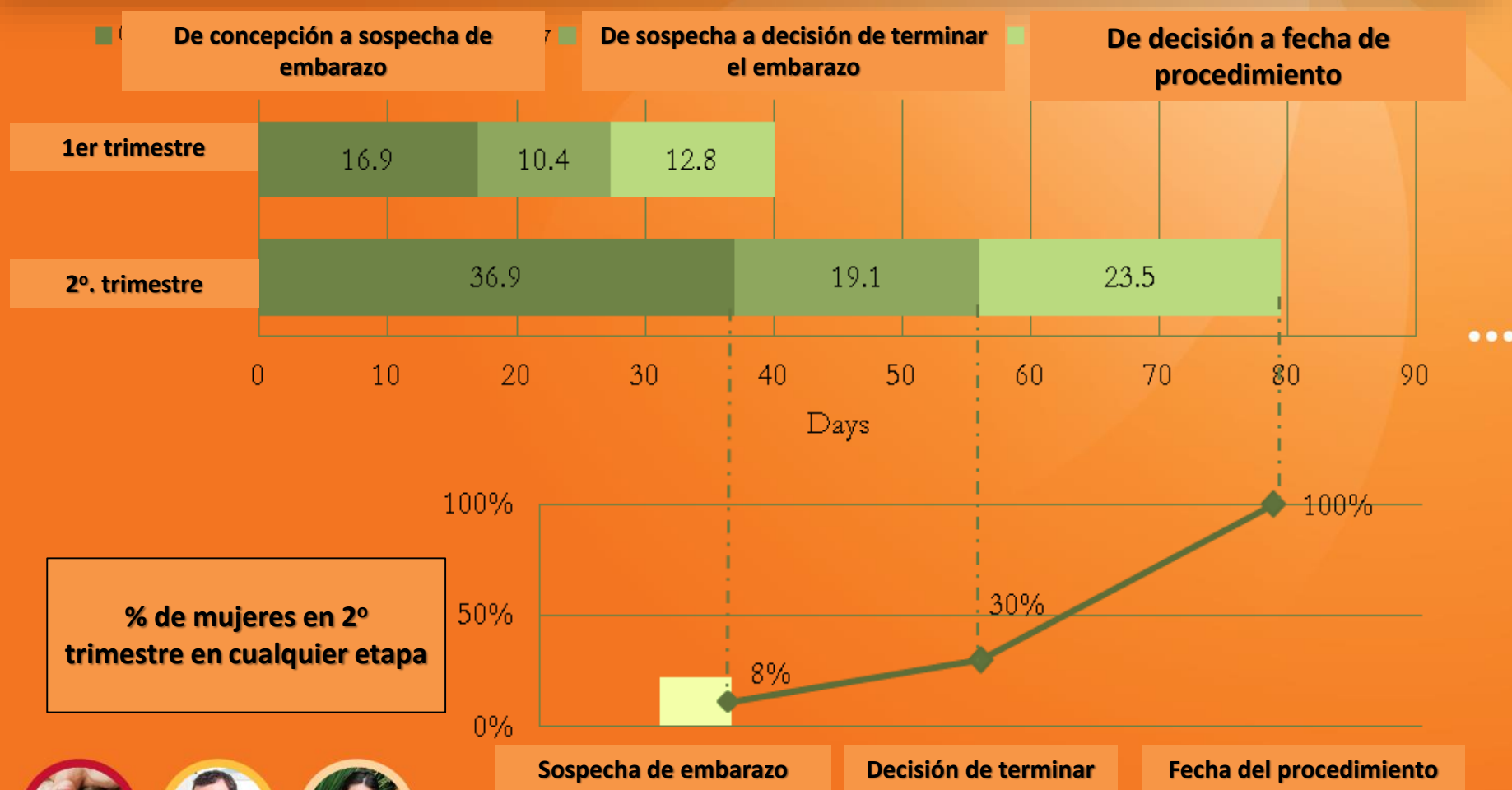


Henderson, et al., PLOS One 2013

Razones por la demora en Sudáfrica

- Estudio cualitativo: 27 entrevistas de profundidad con mujeres buscando aborto a las 13-20 semanas en Cape Town
 - No reconocimiento del embarazo (especialmente con las mujeres que tienen la menstruación irregular)
 - Ambivalencia, no estaban seguras de su decisión
 - Falta de conocimiento de la ley, instituciones que hagan el procedimiento
 - Actitudes críticas de proveedores, referencias inapropiadas
 - Cambio de salud, incluyendo diagnóstico de VIH/SIDA

Número de días promedio entre etapas para IVE y % de mujeres en 2º trimestre en cualquier etapa



Métodos de aborto en el 2º trimestre

- Método quirúrgico: Dilatación y evacuación (DyE)
- Métodos medicamentosos
 - Misoprostol solo
 - Estándar en países donde la mifepristona no esta disponible
 - Mifepristona con misoprostol
 - Reduce de manera significativa el tiempo de la inducción

Comparando DyE al aborto con medicamentos

DyE	AM
Procedimiento ambulatorio	Usuaria internada (si no se usa el esquema de mifepristona)
Más capacitación de médico/as	Dependen más de enfermeras
Necesitan alto volumen para mantener la técnica	Dependen menos del volumen
Puede ser más difícil emocionalmente para el/la proveedor/a	Puede ser más difícil emocionalmente para la mujer (y la enfermera que la atiende)
Necesitan respaldo para complicaciones raras	Necesitan respaldo para aproximadamente 10-20% que requieren aspiración

Perspectivas negativas de D&E

“Están construyendo un quirófano nuevo, entonces esperamos que dentro de uno o dos años podamos ofrecer servicios de D&E—si podemos encontrar el personal que estén dispuestos a ayudar, porque la mayoría del equipo no quiere involucrarse con el procedimiento de D&E. Están bien con la inducción con medicamentos, con el AMEU en el primer trimestre, pero no quieren involucrarse en el procedimiento de D&E. Creo que la razón es porque ven al feto y los productos y no quieren involucrarse porque pueden ver lo que están haciendo.”



¿Qué se puede hacer?

- El aborto debe incorporarse en la formación de los médicos/as y enfermeras
- Mejorar el acceso a la mifepristona
- Reducir las demoras en las referencias o remisiones para la atención del aborto
- Información sobre la detección temprana del embarazo y la práctica temprana del aborto cuando el embarazo no sea deseado
- Reducir el estigma

¡Gracias!



Daniel.Grossman@UCSF.edu